

CORSO AGGIORNAMENTO

**Linee indirizzo 22/10/2012 G.R.
Piemonte**

**1.L'ALCOOL CAUSA 195.000 MORTI L'ANNO E
COSTITUISCE LA TERZA CAUSA DI MORTE
PREMATURA.**

1° POSTO: IPERTENSIONE

2° POSTO: CONSUMO DI TABACCO

CONSEGUENZA:

Costi altissimi per il Sistema Sanitario Nazionale.

**L'alcool è causa dei decessi: 25% tra i giovani
maschi europei (15-29 aa), 10% dei decessi
tra le ragazze di pari età.**

2 . Il rischio aumenta:

- a) In proporzione della quantità di alcool consumata**
- b) La frequenza del consumo**
- c) Frequenza ed intensità degli episodi di intossicazione**

RISCHIO ALCOOL IN ITALIA

DATI 2009

**CIRCA IL 16% DEGLI ITALIANI, AL DI SOPRA
DEGLI 11 ANNI, HA AVUTO ALMENO UN
COMPORTAMENTO A RISCHIO PER UN TOTALE
DI CIRCA**

**8 MILIONI E 454.000 PERSONE
DI CUI 6 MILIONI E 434.000 MASCHI E
2 MILIONI E 20.000 FEMMINE**

I dati dell'ultimo decennio confermano la **diminuzione** del consumo di **bevande alcoliche tradizionali** come vino e birra e **l'aumento** di bevande **alcoliche come amari, aperitivi e superalcolici** lontano dai pasti. **“BINGE DRINKING”** (la gran bevuta – la sbornia) interessa tutte le fasce d'età per un totale di **9 milioni** di persone. **C'è stato un incremento del consumo lontano dai pasti.** In particolare c'è stato un **incremento significativo** tra le **donne (23.6%)**.

Consumo a rischio interessa tutte le fasce d'età per un totale di quasi **9 milioni di persone**.

Di cui:

1.200.000 sono soggetti che si collocano tra 11 e 24 anni

e

475.000 sono minori al di sotto dell'età legale

**(18.5% ragazzi e 15.5 % ragazze
sono al di sotto dei 16 anni)**

In **Piemonte** secondo l'indagine "PASSI" –progressi delle aziende sanitarie x la Salute in Italia- i **bevitori a rischio** sono il **23%** pari a circa **700.000 persone**, principalmente uomini e con differenze tra i sessi **minori tra i 18 e 34 anni**
(**cambiamento comportamento femminile**)

Il consumo di alcool aumenta nei fine settimana e lontano dai pasti.

RISCHI:

- A. Patologie molte serie**
- B. Incidenti stradali**
- C. Incidenti sul lavoro**
- D. Incidenti domestici**
- E. Violenze domestiche**

RIFERIMENTI:

**Relazione sullo stato sanitario del Paese (RSSP)
introdotta dalla L. n. 833 del 23/12/1978 (S.S.N.) è**

IMPORTANTE per la pianificazione del S.S.N.

(pianificazione, programmazione e valutazione)

**D. lgs. n. 502 del 30/12/1992 integrato da D. lgs. N. 229
del 19/06/1999, strumento di valutazione del processo
attuativo del Piano Sanitario Nazionale**

INVESTIRE IN SICUREZZA abbattendo il numero degli **EVENTI DANNOSI** SIGNIFICA PORSI LA QUESTIONE **ECONOMICA** di quanto il sistema paese possa risparmiare ma anche e soprattutto porre in evidenza il tema **DELLA SALUTE e del benessere individuale e sociale.**

La stima della quota degli infortuni sul lavoro – alcool correlati, secondo l’OMS, è compresa tra il 10 ed il 30% del totale.

Mentre le stime del NATIONAL INSTITUTE ON ALCOHOL ABUSE AND ALCOHOLISME si attestano tra il 10% ed il 16% del totale

QUALI INTERVENTI PER DIMINUIRE I RISCHI?

**A. DIVIETO DI CONSUMO DI ALCOLICI NEI LUOGHI
DI LAVORO**

**B. RIDUZIONE DELLO STRESS DA LAVORO
(BURN OUT)**

A. CAMPAGNE D'INFORMAZIONE SULL'ALCOOL

Il Nuovo Codice della Strada (L. n. 120/2010) stabilisce che il tasso alcolemico deve essere zero per i conducenti professionali o di autoveicoli con Patente C, D, E, oltre che per i GIOVANI con meno di 21 anni e per chi ha preso la patente da non più di tre anni.

La D.G.R. n. 4 – 2205 del 22/06/2011 (Disposizioni in ordine al Piano di Azione Regionale delle Dipendenze - PARD) al punto 1 A stabilisce come prioritario attivare programmi di prevenzione anche all'interno degli ambienti di lavoro.

- a. **INFORMAZIONI PREVENTIVE**
- b. **DRUG TESTING AI LAVORATORI CON MANSIONI A RISCHIO (I DOCENTI SONO CONSIDERATI A RISCHIO –vedi allegato 1)**

Secondo la direttiva regionale gli accertamenti periodici possono avere un effetto di forte deterrenza sull'uso sia di alcolici sia di stupefacenti

**FINALITA' PREVISTE DALLA DIRETTIVA REGIONALE N. 167-
14087 DEL 03/04/2012**

**NELL' AMBITO DEI RISCHI IN AMBIENTI DI LAVORO STABILISCE CHE
BISOGNA GARANTIRE LA SICUREZZA E PRESERVARE LA SALUTE DEI
CITTADINI SUL LUOGO DI LAVORO TRAMITE LA CORRETTA
INFORMAZIONE E LE MISURE TESE A CREARE UN AMBIENTE DI
LAVORO EQUILIBRATO**

CON DETERMINAZIONE N. 796 DEL 25/10/2011

**E' STATO ISTITUITO UN GRUPPO TECNICO
MULTIPROFESSIONALE:**

- a. ESPERTI DELLE DIPENDENZE**
- b. ESPERTI MEDICINA DEL LAVORO**
- c. ESPERTI SPRESAL**
- d. ESPERTI DEI MEDICI COMPETENTI**
- e. ESPERTI DEI LABORATORI DI ANALISI**

SETTORE ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI SANITARI OSPEDALIERI E TERRITORIALI

COORDINA IL GRUPPO TECNICO

FINALITA' DEL GRUPPO:

Predisporre delle Linee di indirizzo sulle modalità di accertamento tese a fornire ai professionisti un procedimento regionale omogeneo ed una serie di strumenti operativi efficaci.

COMPOSIZIONE

- Dott. **Alberto Arnaudo** (Dipendenze - ASL CN1)
- Dott. **Moreno Bertoni** (Medicina Legale - ASL TO1)
- Dott. **Gabriele Gallone** (Medico Competente - ASL S. Luigi di Orbassano)
- Dott. **Fabrizio Meliga** (Medicina del Lavoro - Centro Tossicologico di Torino)
- Prof. **Marco Vincenti** (Centro Regionale Antidoping di Orbassano)
- Dott. **Roberto Zanelli** (SPreSAL ASL AT)

RIFERIMENTI NORMATIVI
PER LA PREVENZIONE

Legge n. 125 del 30/03/2001

**“Legge quadro in materia di alcol
e di problemi alcolcorrelati”**

RISCHI CONSEGUENTI ALL'ASSUNZIONE DI ALCOL DA
PARTE DEI LAVORATORI

QUATTRO FONDAMENTALI PRINCIPI

1. ASSUNZIONE BEVANDE ALCOLICHE DURANTE IL LAVORO INCREMENTA IL RISCHIO DI INFORTUNI
2. PER ELIMINARE TALE RISCHIO E' VIETATO ASSUMERE O SOMMINISTRARE BEVANDE ALCOLICHE E SUPERALCOLICHE NELLE ATTIVITA' LAVORATIVE
3. MEDICI DELLO SPReSAL O MEDICI COMPETENTI PER LA PREVENZIONE EFFETTUANO CONTROLLI ALCOLIMETRICI NEGLI AMBIENTI DI LAVORO A RISCHIO
4. IL LAVORATORE AFFETTO DA PATOLOGIE ALCOLCORRELATE HA DIRITTO AD ACCEDERE AI PROGRAMMI TERAPEUTICI RIABILITATIVI CONSERVANDO IL PROPRIO POSTO DI LAVORO.

D.L. N. 81 DEL 09/04/2008
SORVEGLIANZA SANITARIA MEDICO COMPETENTE

FINALITA':

“verifica di assenza di condizioni di alcol dipendenza e di assunzione di sostanze psicotrope e stupefacenti”

COME ?

A. CONTROLLI ALCOLIMETRICI

B. AVVIO ACCERTAMENTI DI EVENTUALI ALCOLDIPENDENZE

INTESA STATO REGIONI DEL 16/03/2006

**E' NECESSARIO ATTIVARE LA SORVEGLIANZA SANITARIA
NOMINANDO UN MEDICO COMPETENTE LA' DOVE
L'INTESA STATO REGIONI HA PREVISTO L'ATTIVITA' A
RISCHIO LAVORATIVO, COME NEL CASO DELLA
DOCENZA.**

**UNA VOLTA INDIVIDUATO IL LAVORO A RISCHIO IL
DATORE DI LAVORO DOVRA' INTEGRARE IL D.V.R. CON
L'ELENCO DEI LAVORATORI A RISCHIO.
L'AGGIORNAMENTO DEL D.V.R. DOVRA' ESSERE
REALIZZATO OGNI QUALVOLTA VI SIA UNA VARIAZIONE
NELL'ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO
(ART. 29 COMMA 3 D.Lgs 81/03)**

MISURE DI PREVENZIONE A CURA DEL DATORE DI LAVORO

- **INFORMAZIONE SUL RISCHIO ALCOOL**
- **DIVIETO DI ASSUNZIONE DI ALCOLICI PRIMA DI INIZIARE L'ATTIVITA' LAVORATIVA A RISCHIO, ANCHE SE AL DI FUORI DELL'ORARIO DI LAVORO.**

***RISCONTRARE ALCOLEMIA POSITIVA COMPORTERA' UN
TEMPORANEO ALLONTANAMENTO DALLA MANSIONE A
RISCHIO A SEGUITO DELLA FORMULAZIONE
DEL GIUDIZIO DI NON IDONEITA'
DA PARTE DEL MEDICO COMPETENTE***

INFORMAZIONE E FORMAZIONE

- a. VALUTAZIONI MANSIONI A RISCHIO**
- b. INFORMAZIONE SULLE PROCEDURE AZIENDALI
ADOTTATE NEL RISPETTO DEI DIRITTI E DELLA DIGNITA'
DEL LAVORATORE**
- c. DEFINIZIONE RUOLI DIRIGENTI, PREPOSTI E RLS NELLA
GESTIONE DEL SINGOLO CASO CON PROBLEMATICHE
ALCOL-CORRELATE**
- d. PROPOSTA DI PROTOCOLLI DI INTERVENTO SEMPLICI E
CHIARI**
- e. AGGIORNAMENTO DEGLI ADDETTI AL PRIMO
SOCCORSO**

- DURANTE IL LAVORO IL TASSO ALCOLEMICO DOVRA'
ESSERE PARI A "ZERO"
- L'ALCOOL NON DEVE ESSERE ASSUNTO SIA DURANTE
L'ATTIVITA' AD ELEVATO RISCHIO SIA NEL PERIODO
PRECEDENTE L'INIZIO DI TALE ATTIVITA'
- L'ORGANISMO IMPIEGA 2 ORE CIRCA PER SMALTIRE
UN'UNITA' ALCOLICA

L'INFORMAZIONE DOVRA' ANCHE PREVEDERE:

- A. CONSEGUENZE MANCATO RISPETTO DEL DIVIETO DI ASSUNZIONE E DEL RISCONTRO DI UN'ALCOLEMIA POSITIVA**
- B. SIGNIFICATO SORVEGLIANZA SANITARIA FINALIZZATA ALLA VERIFICA DELL' ALCOLDIPENDENZA**
- C. SIGNIFICATO INVIO ALTRI CONTROLLI PRESSO I SERVIZI ALCOLOGICI**
- D. POSSIBILITA' DI ACCEDERE AI PROGRAMMI TERAPEUTICI E DI RIABILITAZIONE PER I LAVORATORI AFFETTI DA PATOLOGIE ALCOL CORRELATE**

**RUOLO FONDAMENTALE DOVRA' ESSERE SVOLTO DAL M.C.
COME PREVISTO DA ART. 25 DEL D.Lgs. 81/08**

CHE ANNOVERA TRA I COMPITI DEL M.C.:

- a) “ATTIVITA’ DI FORMAZIONE E INFORMAZIONE NEI
CONFRONTI DEI LAVORATORI PER LA PARTE DI
COMPETENZA...”**
- b) FORNIRE INFORMAZIONI AI LAVORATORI SUL
SIGNIFICATO E SUI RISULTATI DEGLI ESAMI CLINICI.**

ART. 39 D.Lgs. 81/08

dice che: *“il mantenimento e la promozione della salute e della capacità lavorativa”* è uno degli obiettivi più importanti della medicina del lavoro.

**IL DIVIETO DI ASSUNZIONE DI BEVANDE ALCOLICHE DEVE
ESSERE ACCOMPAGNATO AL DIVIETO DI
SOMMINISTRAZIONE**

**(MENSA, SPACCIO AZIENDALE, DISTRIBUTORI
AUTOMATICI ECC...)**

SORVEGLIANZA SANITARIA M.C.

FUNZIONI:

- a. PREVENZIONE E TUTELA DELLA SALUTE DEL LAVORATORE (idoneità, inidoneità, alla mansione specifica)
- b. PROMOZIONE SALUTE INDIVIDUALE (rilascio di semplici informazioni sul rischio consumo alcool)

ALCOLDIPENDENZA

LA RICERCA DI EVENTUALI CONDIZIONI DI ALCOLDIPENDENZA, IN FUNZIONE DI PREVENZIONE E' UN ATTO CLINICO DI ESCLUSIVA PERTINENZA DEL M.C. COADIUVATO DAL DIPARTIMENTO SERVIZIO DIPENDENZE.

SE L'ACCERTAMENTO RISULTA POSITIVO, IL M.C. EMETTE IL GIUDIZIO DI NON IDONEITA' TEMPORANEA ALLO SVOLGIMENTO DELLA LAVORAZIONE A RISCHIO E LO TRASMETTE AL LAVORATORE E AL DATORE DI LAVORO.

RICORSO

**IL DIPENDENTE PUO' RICORRERE ENTRO 30 GIORNI, AVVERSO IL
GIUDIZIO ESPRESSO DAL MEDICO COMPETENTE.**

ORGANO A CUI RICORRERE: SPreSAL

**CHE DISPONE DOPO GLI ACCERTAMENTI DECISI LA CONFERMA O
LA MODIFICA DEL GIUDIZIO.**

COMPITI DEL DATORE DI LAVORO

- a. COMUNICAZIONE AL M.C. DELL'ELENCO NOMINATIVO DEI LAVORATORI DA SOTTOPORRE AL CONTROLLO
- b. GLI ACCERTAMENTI DOVRANNO ESSERE CONDIVISI, DAL DATORE DI LAVORO, CON R.L.S.
- c. GLI ACCERTAMENTI , IN CONDIZIONI DI RISCHIO LIMITATO DOVREBBERO ESSERE GARANTITI SU 1/3 DEI LAVORATORI, ALMENO UNA VOLTA ALL'ANNO (CRITERIO DI SCELTA : CASUALITA')
- d. ALLONTANA DAL LAVORO A RISCHIO IL LAVORATORE RISULTATO POSITIVO AGLI ESAMI CLINICI, POSSIBILMENTE, CAMBIANDOGLI LA MANSIONE
- e. SOSPENDE IL LAVORATORE CHE RIFIUTA LA VISITA DI CONTROLLO

IL MEDICO COMPETENTE

- a) **INFORMA IL LAVORATORE, SOTTOPOSTO A CONTROLLO, DEI RISULTATI DEGLI ACCERTAMENTI, DEL LORO SIGNIFICATO CLINICO E DELLE LORO CONSEGUENZE SULL'ATTIVITA' LAVORATIVA**
- b) **PONE UN GIUDIZIO DI INIDONEITA' TEMPORANEA ALLA MANSIONE IN FUNZIONE DEL QUADRO CLINICO RILEVATO**
- c) **REDIGE IL PROTOCOLLO DI SORVEGLIANZA SANITARIA**
- d) **REDIGE IL VERBALE DI IMPOSSIBILITA' DI ACCERTAMENTO CLINICO IN CASO DI RIFIUTO DEL LAVORATORE A SOTTOPORVISI**

COSTI

**I COSTI DEL CONTROLLO INDIRETTO DELL'ALCOLEMIA
NELL'ARIA ESPIRATA DA PARTE DEL M.C., DEL PRELIEVO E
DELLA MISURAZIONE DELL'ALCOLEMIA NEL SANGUE
SONO A CARICO DEL DATORE DI LAVORO**